



Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Kotikunta
	Puhelin

Haettu / myönnetty ryhmä

Ikäihmisten päivätoiminta			
Kauhajoki		haettu	myönnetty/alk pvm
Osapäivätoiminta 2-4 h	2 x/kk (tiistai)		
	1x/kk (perjantai)		
Kokopäivätoiminta 5-6 h	2x/kk (torstai)		
	2x/kk (keskiviikko)		
Muisti- omaishoitajaryhmä	1x/kk (perjantai)		
Tanssiryhmä	1x/kk (perjantai)		
Isojoki			
Osapäivätoiminta 2-4 h			
Kokopäivätoiminta 5-6 h			
Teuva			
Karjajoki			
Osapäivätoiminta 2-4 h	2xkk (tiistai, keskiviikko)		
Omaishoitajaryhmä 2-4 h	1xkk (keskiviikko)		

KULJETUS: (vain oman kunnan alueella)

Tarvitaan  Ei tarvita  Reitti

LISÄTIETOJA

OMAISTEN/YHTEYSHENKILÖN TIEDOT

Nimi	Osoite ja puh.
------	----------------

EDUNVALVOJA

Nimi	Osoite ja puh.
------	----------------

Paikka ja aika

Hakijan allekirjoitus

Lisätietoja antaa oman kunnan päivätoiminnan ohjaaja. Lomakkeen voi palauttaa joko päivätoimintaan tai alla olevan osoitteeseen. Päätös postitetaan kotiin.